

BAB III

METODE LTA DAN TINJAUAN KASUS

A. Metode LTA

1. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode penelitian yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan adalah metode deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah penelaah kasus (*Case Study*), yaitu dengan meneliti tentang kasus subjek penelitian yang berhubungan dengan suatu fase spesifik dari keseluruhan personalitas. (Tarjo, 2019). Studi kasus yang dilakukan dalam penelitian yaitu berupa pendekatan pada Ny.N umur 24 tahun mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai keluarga berencana(KB).

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas, dan asuhan pada bayi baru lahir. Adapun definisi operasional masing-masing asuhan antara lain:

- a. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil pada usia kehamilan 37 minggu.
- b. Asuhan persalinan : asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
- c. Asuhan nifas : asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas, dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan masa nifas keempat (KF4) yaitu pada hari 1 sampai 42 hari setelah melahirkan.
- d. Asuhan bayi baru lahir : memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan perawatan bayi baru lahir sampai KN 3.

3. Alat Dan Metode Pengumpulan Data

a. Alat Pengumpulan Data

- 1) Alat dan bahan yang digunakan dalam melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, *doppler*, timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, mathelin, thermometer, jam, partus set

(gunting tali pusat, gunting episiotomi, setengah kocher, kateter, benang tali pusat), dan bengkok.

- 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: pedoman wawancara, Format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi.
- 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu catatan medis atau status pasien, buku KIA, dan Patograf.

b. Metode Pengumpulan Data

1) Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode penelitian mengumpulkan data yang melibatkan 2 orang atau lebih secara lisan-verbal. Kegiatan ini dilakukan dengan cara tanya jawab secara langsung atau berhadapan langsung dengan sumber yang bersangkutan. (Tarjo, 2019).

Penulis akan melakukan wawancara pada klien dan keluarga secara langsung di Klinik Pratama Shaqi Seyegan meliputi identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi klien (siklus teratur, lama haid 5-6 hari dan HPHT 10 juni 2020). Riwayat obstetric, riwayat KB, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, pola aktivitas, pola istirahat, serta riwayat kesehatan klien dan keluarga. Data wawancara dalam laporan tugas akhir ini adalah data primer.

2) Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang paling umum digunakan, metode observasi ini untuk mencari informasi dengan cara pengamatan secara langsung yang memeriksa sendiri tanpa meminta pendapat dari responden. (Tarjo, 2019).

Pada metode ini penulis melakukan observasi dengan melakukan pemantauan dari ibu melakukan ANC sampai ibu mengalami nifas.

- a) ANC observasi yang dilakukan yaitu meliputi keadaan umum ibu dan janin, posisi letak janin, kenaikan berat badan ibu sesuai dengan umur kehamilan, TBJ dan TFU sesuai dengan usia kehamilan.

- b) INC observasi yang dilakukan yaitu meliputi keadaan umum ibu dan janin, keadaan air ketuban, kontraksi, DJJ dan kemajuan persalinan dari kala I sampai dengan kala IV.
- c) PNC observasi yang dilakukan yaitu meliputi keadaan umum ibu, kontraksi uterus, TFU, perdarahan, kandung kemih, dan tanda bahaya nifas.
- d) Bayi baru lahir observasi yang dilakukan yaitu meliputi keadaan umum bayi, dan tanda bahaya bayi baru lahir.

3) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan cara pengumpulan data yang dilakukan dengan cara pemeriksaan fisik secara langsung yang bertujuan untuk mendapatkan data objektif dari klien. Pemeriksaan yang dilakukan yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital. Teknik dalam pemeriksaan fisik terdapat 4 cara yang meliputi inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi. (Siregar et al., 2021).

Peneliti melakukan pemeriksaan kepada Ny.N mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dengan melakukan pemeriksaan dari ujung kepala sampai ujung kaki serta melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir.

4) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan medis yang dilakukan sesuai dengan indikasi medis tertentu untuk memperoleh informasi yang lebih lengkap. Rencana pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratorium dan USG.

5) Studi dokumentasi

Penulis menggunakan data status buku KIA, register pasien, patograf, foto kegiatan saat kunjungan ANC dan buku laporan persalinan di Klinik Pratama Shaqi seyegan.

6) Studi pustaka

Studi pustaka merupakan metode dalam mendapatkan informasi dengan cara mempelajari buku, membaca media cetak yang sesuai

dengan penelitian yang dilakukan, serta mencari sumber literature atau referensi yang tepat untuk mendapatkan konsep atau teori yang dibutuhkan. (Sholikhah, 2016).

4. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan dalam 3 tahap, antara lain sebagai berikut:

a. Tahap persiapan

- 1) Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA di Klinik Pratama Shaqi yang dilakukan bersamaan dengan praktik klinik kebidanan III
- 2) Mengajukan surat izin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pengantar pencarian pasien untuk studi kasus di Klinik Pratama Shaqi dan melakukan perizinan untuk studi kasus ke Klinik pratama shaqi.
- 3) Mengajukan surat izin penelitian untuk melakukan asuhan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan mengurus *etical clerence*
- 4) Melakukan pengkajian pada pasien di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus yaitu Ny.N umur 24 tahun G1P0A0 UK 37 minggu di Klinik pratama shaqi.
- 5) Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent)
- 6) Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA
- 7) Melakukan bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA
- 8) Melakukan validasi laporan pasien LTA

b. Tahap pelaksanaan

- 1) ANC dilakukan 3 kali yang dimulai dari TM III pada umur 37 minggu pada hari kamis tanggal 25 februari 2021
 - a) Kunjungan pertama dilakukan di klinik pratama shaqi pada tanggal 25 februari, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, timbang berat badan, pemeriksaan fisik, leopard, TFU, DJJ dan memberikan konseling tentang nutrisi ibu hamil, KIE tanda-tanda persalinan,

- konseling senam hamil, dan mengajari senam hamil dengan di damping oleh bidan.
- b) Kunjungan kedua dilakukan di klinik pratama shaqi pada tanggal 4 maret 2021, dilakukan pemeriksaan TTV, timbang berat badan, pemeriksaan fisik, leopold, TFU, DJJ, KIE ketidaknyamanan TM III, KIE tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan.
 - c) Kunjungan ketiga dilakukan di Klinik pratama shaqi pada tanggal 12 maret 2021, dilakukan pemeriksaan TTV, timbang berat badan, pemeriksaan fisik, leopold, TFU, DJJ, genitalia, menanyakan kembali persiapan persalinan dan KIE tanda-tanda persalinan.
- 2) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan dengan asuhan persalinan normal APN, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP. Di Klinik Pratama Shaqi dengan APN pada tanggal 12 maret 2021.
- Asuhan yang diberikan saat INC meliputi:
- a) Mendampingi dan memberikan motivasi pada ibu dari kala I sampai kala IV
 - b) Memberikan ibu makan dan minum di sela-sela kontraksi untuk menambah energi saat mengejan nanti
 - c) Melakukan observasi dari kala I sampai kala IV
 - d) Mengajari ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri
 - e) Melakukan pencatatan hasil observasi pada patograf untuk mengetahui perkembangan ibu yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, kontraksi, pembukaan, suhu, DJJ.
 - f) Melakukan observasi kala IV dengan melakukan pemantauan ibu 2 jam setelah persalinan
- 3) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum.
- a) KF 1 dilakukan di klinik pratama shaqi pada tanggal 13 maret 2021 dengan asuhan yang diberikan yaitu mengobservasi keadaan ibu, mengukur tekanan darah, memeriksa kontraksi dan tinggi fundus

- uteri serta observasi pemberian ASI dan tentang *bounding attachment* antara ibu dan bayi.
- b) KF 2 dilakukan di klinik pratama shaqi pada tanggal 17 maret 2021 dengan asuhan yang diberikan yaitu dengan memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik. mendeteksi tanda-tanda infeksi , memastikan ibu menyusui dengan baik, dan memberikan konseling pada ibu.
 - c) KF 3 dilakukan di rumah Ny.N yang beralamat di mriyan, margomulyo, seyegan pada tanggal 08 April 2021 dengan asuhan yang diberikan yaitu dengan memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berjalan dengan baik. Mendeteksi tanda-tanda infeksi, demam, atau perdarahan yang abnormal pada masa nifas. Memastikan ibu tidak ada penyulit dalam menyusui, dan memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI.
 - d) KF 4 dilakukan dirumah Ny. N yang beralamat di Mriyan, Margomulyo, Seyegan pada tanggal 22 april 2021 dengan asuhan yang diberikan yaitu menanyakan kembali kepada ibu tentang penyulit yang di alami ibu dan bayi, serta melakukan konseling KB (keluarga berencana)
- 4) Asuhan BBL dilakukan pada saat bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai KN 3.
- a) KN 1 memberikan asuhan kebidanan yaitu melakukan pemeriksaan fisik, pencegahan hipotermi, perawatan tali pusat, pencegahan infeksi, pemberian imunisasi dan pemberian ASI.
 - b) KN 2 memberikan asuhan kebidanan yaitu melakukan perawatan tali pusat , menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, dan memberikan konseling tanda bahaya pada bayi baru lahir dan konseling imunisasi BCG.
 - c) KN 3 memberikan asuhan kebidanan yaitu melakukan pemeriksaan adanya tanda bahaya, mengevaluasi pemberian ASI, konseling

tentang perawatan BBL, dan memberikan asuhan komplementer pijat bayi.

c. Tahap penyelesaian

Tahap ini berisi tentang penyusunan laporan LTA yang dimulai dari latar belakang, tinjauan teori, metodologi LTA dan tinjauan kasus, pembahasan, kesimpulan dan saran, serta persiapan untuk ujian hasil LTA.

B. Tinjauan Kasus

1. Asuhan Kehamilan

a. Kunjungan pertama

Tanggal/waktu pengkajian : 25 february 2021 / 16.00 Wib

Tempat pengkajian : Klinik pratama shaqi

Identitas

Ibu	Suami
Nama : Ny. N	Nama : Tn. A
Umur : 24	Umur : 23 Th
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Jawa	Suku : Jawa
Pendidikan : SMU	Pendidikan : SMU
Pekerjaan : Karyawan swasta	Pekerjaan : Karyawan swasta
Alamat : Mriyan, Margomulyo, Seyegan	

DATA SUBJEKTIF

1) Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu saat ini tidak ada keluhan

2) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah umur 23 tahun dengan suami 22 tahun. Lama pernikahannya 1 tahun

3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan usia menarche 14 tahun, siklus teratur, lamanya 5-6 hari, sifat darah encer, bau khas, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut. HPHT: 10-06-2020 HPL: 17-03-2021

4) Riwayat kehamilan ini

a) Riwayat ANC

Tabel 3.1 Riwayat ANC

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
11 Juli 2020	Telat haid	Pemeriksaan lab (PP test)	Klinik Nurani
9 September 2020	Mual	1. USG 2. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 3. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	Klinik pratama as-waja
9 november 2020	Nyeri punggung bagian bawah	1. USG 2. Menganjurkan makan teratur dan istirahat yang cukup 3. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	Puskesmas seyegan
14 desember 2020	Nyeri perut bagian kiri	1. USG 2. Menganjurkan untuk makan teratur dan istirahat yang cukup 3. Pemberian kalk 1x1	Klinik pratama as-waja
24 Desember 2020	Tidak ada keluhan	1. Pemeriksaan lab Hb: 10,2 gr%	Puskesmas seyegan

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
		<ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan kalk 1x1 dan tablet Fe 2x1 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi 	
9 januari 2021	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan lab Hb: 10,9gr% 2. Menganjurkan ibu untuk konsumsi tinggi zat besi 3. Memberikan tablet Fe 2x1 dan kalk 1x1 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi 	Puskesmas seyegan
30 januari 2021	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan lab Hb: 9,3gr%, Protein urine: Negatif 2. Konsultasi makan 3. Memberikan tablet Fe 2x1 dan kalk 1x1 	Puskesmas seyegan
4 februari 2021	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan untuk konsumsi putih telur 2. Pemberian tablet Fe 2x1 dan kalk 1x1 	Puskesmas seyegan
10 februari 2021	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. USG 2. Menganjurkan ibu untuk makan teratur dan istirahat yang cukup 3. Pemberian tablet Fe dan kalk 	Klinik pratama as-waja

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
20 februari 2021	Tidak ada keluhan	1. Pemeriksaan lab Hb: 9,4gr% 2. Pemberian tablet Fe 2x1 dan kalk 1x1	Puskesmas seyegan

b) Pergerakan Janin Pertama Kali

Pergerakan janin pertama pada saat umur kehamilan 20 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam >20 kali

c) Pola Nutrisi

Table 3.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2 kali	5-6 kali	3 kali	5-6 kali
Jenis	Nasi, sayur, lauk	Air putih, the kadang-kadang	Nasi, sayur, daging	Air putih dan susu
Jumlah	1 piring	5-6 gelas	1 piring sedang	5-6 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d) Pola Eliminasi

Table 3.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Sesudah Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAB

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Sesudah Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4 kali	1-2 kali	4-5 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e) Pola aktivitas

- (1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, mencuci, dan bekerja
- (2) Istirahat/tidur : Siang 1 jam (kadang-kadang), malam 7-8jam
- (3) Seksualitas : 2 kali dalam 1 minggu, tidak ada keluhan

f) Pola hygiene

Ibu mengatakan selama kehamilan mandi sehari 2 kali, kebiasaan membersihkan alat kelamin sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi dan ketika merasa lembab, jenis pakaian yang digunakan mudah menyerap keringat dan longgar.

g) Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi TT 1 dilakukan pada 04 September 2019 saat mau menikah dan diberikan TT 2 pada 07 Oktober 2019 setelah TT 1, kemudian TT3 diberikan saat kehamilan tanggal 15 Juli 2020.

5) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya

6) Riwayat Kontrasepsi yang Lalu

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun

7) Riwayat kesehatan

a) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV

b) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti diabetes dan HIV.

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d) Kebiasaan – kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada pantangan makanan selama kehamilan.

8) Keadaan psiko social dan spiritual

a) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan, karena ini merupakan kehadiran anak pertamanya.

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

c) Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, gerakan janin berkurang, dan bengkak pada muka dan tangan.

d) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

e) Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini, karena ini merupakan kehamilan yang diinginkan

f) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

g) Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.

h) Ketaatan ibu dalam beribadah

i) Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tanda – tanda vital
 - Tekanan darah : 100/80 mmHg
 - Respirasi : 22x/menit
 - Nadi : 82x/menit
 - Suhu : 36° C
- d) TB : 150cm
 - BB sebelum hamil : 49kg
 - BB saat ini : 60kg
 - LILA : 24 cm
- e) Kepala dan leher
 - Muka : tidak odema, tidak ada cloasma gravidarum.
 - Mata : sclera putih, konjungtiva sedikit pucat
 - Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries gigi
 - Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada pembendungan vena juguralis
- f) Payudara : simetris, putting susu menonjol,tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar
- g) Abdomen : perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum
- h) Palpasi Leopold :
 - Leopold I : fundus terasa bulat, lunak tidak melenting (bokong). 3 jari dibawah Px
 - Leopold II : pada perut bagian kanan teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil (ekstremitas)

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala, masih bisa digoyangkan, belum masuk panggul

Leopold IV : Tangan masih bisa menyatu, konvergen

TFU : 30 cm

TBJ : $(30-12) \times 155 = 2790$ gram

DJJ : 136x/menit

- i) Ekstremitas : tidak ada odema, tidak varises, reflek patela kanan dan kiri (+)
 - j) Genitalia luar : tidak varises, tidak ada bekas luka, ada flour albus, bau khas
 - k) Anus : tidak ada hemoroid
- 2) Pemeriksaan penunjang
Tidak dilakukan

ANALISA

Ny. N umur 24 tahun G1P0A0 UK 37 Minggu dengan riwayat anemia ringan

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE Nutrisi pada ibu hamil

PENATALAKSANAAN (25 February 2021)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.15 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 100/80 mmHg, R: 22x/menit , N: 82x/menit, S: 36° C , dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: Ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE tentang nutrisi ibu hamil untuk meningkatkan kadar HB yaitu mengkonsumsi makanan yang mengandung 	Inna Anisyah

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>tinggi zat besi, seperti sayur-sayuran berwarna hijau, bayam, daging, hati, ikan, kacang-kacangan, dan buah-buahan yang mengandung vitamin C serta perbanyak minum air putih minimal 8 gelas/hari.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia akan mengikuti anjuran yang diberikan</p>	
	<p>3. Memberikan terapi berupa : tablet Fe 2x1 dan Kalk 1x1 dengan aturan minum sesudah makan</p> <p>Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia meminum sesuai anjuran yang diberikan</p>	
	<p>4. Memberi KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, ketubah pecah, kontraksi teratur dalam 10 menit lamanya 30-45 detik.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan</p>	
	<p>5. Memberitahu ibu untuk senam hamil dan menjelaskan kepada ibu tujuan dan manfaat dari senam hamil yaitu untuk melatih pernafasan, membuat tubuh rileks, memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut dan dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti penjelasan yang telah di berikan</p>	
	<p>6. Mengajarkan ibu senam hamil dengan didampingi oleh bidan, yaitu mengajarkan cara mengambil nafas yang baik dan benar, melakukan relaksasi, posisi duduk yang benar, dan latihan pergerakan kaki.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah paham dan mampu melakukan senam hamil yang benar.</p>	
	<p>7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan segera datang ke perugas kesehatan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	

b. Kunjungan kedua

Tanggal/ waktu pengkajian : 4 maret 2021/ 17.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Shaqi

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan kadang-kadang merasakan nyeri punggung, gerakan janinnya aktif, sudah melakukan senam hamil dirumah. Makan 2-3 kali sehari, sudah meminum tablet tambah darah 2 kali sehari.

DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b) Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Suhu : 36,7 0C

Nadi : 84x/menit

Respirasi : 22x/menit

BB : 60 kg

c) Kepala dan leher

Muka : tidak odema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada carises gigi.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada bendungan vena juguralis.

d) Payudara : simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

e) Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada strie gravidarum.

f) Palpasi Leopold :

Leopold I : fundus terasa bulat, lunak tidak melenting (bokong),

TFU : 30cm, 2 jari dibawah Px

Leopold II : pada perut bagian kanan teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil (ekstremitas)

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting(kepala), tidak bisa digoyangkan, sudah masuk panggul

Leopold IV : Divergen 4/5

TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram

DJJ : 138x/ menit

g) Ekstremitas : tidak ada edema dan varises, reflek patella kanan dan kiri (+)

h) Genetalia : Pemeriksaan genetalia tidak dilakukan

2) Pemeriksaan Penunjang

Telah dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil pemeriksaan

HB : 14,1gr%.

ANALISA

Ny. N umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu 2 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup.

Masalah : Nyeri punggung

Kebutuhan : KIE Ketidaknyamanan TM III

PENATALAKSANAAN (4 Maret 2021)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.40 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal. TTV: TD 100/70 mmHg, N: 84x/menit, S: 36oC, Bb: 60kg.	Inna Anisyah

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>pemeriksaan Hb: 14,1gr%. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : Ibu sudah paham dan mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan.</p> <p>2. Memberikan KIE tentang ketidaknyaman pada ibu hamil trimester 3 yaitu seperti sering BAK, insomnia, susah tidur, rasa khawatir dan cemas, nyeri bagian pinggang dan punggung, odema pada kaki, dan kram pada kaki. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami dengan penjelasan ketidaknyamanan trimester 3 yang telah diberikan</p> <p>3. Memberitahu ibu cara untuk mengatasi ketidaknyamanan yang dialami yaitu dengan menghindari sikap membungkuk, berolahraga ringan seperti senam hamil yang telah diajarkan, memijat punggung, dan mengompres punggung dengan air hangat. Evaluasi : ibu sudah paham dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan</p> <p>4. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan seperti penolong persalinan, pendamping persalinan, tempat bersalin, pakaian yang dibutuhkan pada saat persalinan seperti baju bayi, baju ibu dan pakaian bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang telah diberikan</p> <p>5. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu seperti kontraksi semakin teratur dan kuat, keluar lender bercampur darah dari vaginam, air ketuban pecah. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan yang telah dijelaskan bidan dan penulis</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG kembali untuk mengetahui keadaan bayinya saat ini Evaluasi : ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan akan melakukan USG</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>7. Melakukan pemeriksaan Hb kepada ibu untuk mengetahui kadar Hb ibu pada kehamilan sekarang Evaluasi : ibu telah dilakukan cek Hb dengan hasil 14,1 gr% dan ibu sudah mengetahui hasil</p> <p>8. Memberikan terapi berupa tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 diminum sesudah makan Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia meminum obat sesuai anjuran yang diberikan</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan</p>	

c. Kunjungan ketiga

Tanggal/ waktu pengkajian : 12 Maret 2021/ 06.30 WIB

Tempat : Klinik pratama shaqi

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan dari hasil USG yang dilakukan pada tanggal 10 maret 2021 janinnya dalam keadaan normal, gerakan janin nya aktif. Tadi pagi saat BAK merasakan ada yang keluar lendir. Ibu mengatakan nyeri punggung sudah berkurang, rutin melakukan senam hamil atau olahraga ringan dirumah, ibu sudah menyiapkan persiapan persalinan seperti bedong, popok, kain bersih, pakaian ibu dan bayi.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

b) Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Respirasi : 22x/ menit
 Nadi : 80x/menit
 Suhu : 36°C
 BB : 63,5 Kg

c) Kepala dan leher

Muka : tidak odema, tidak ada cloasma gravidarum
 Mata : tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda
 Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada carises dentis
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada bendungan vena juguralis

d) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada nyeri tekan

e) Abdomen : perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum

Leopold I : fundus terasa bulat, lunak tidak melenting (bokong),
 TFU : 30cm, 2 jari dibawah Px

Leopold II : pada perut bagian kanan teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil (ekstremitas)
 Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting(kepala), tidak bisa digoyangkan, sudah masuk panggul

Leopold IV : Divergen 4/5

DJJ : 138x/menit

TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram

f) Genetalia : bagian luar : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, ada keputihan, bau khas. bagian dalam: belum ada pembukaan, tidak terdapat darah

g) Ekstremitas : tidak ada odema, tidak varises, reflek patella kanan dan kiri (+)

ANALISA

Ny. N umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu 1 hari dengan kehamilan normal dan janin tunggal hidup

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE tanda-tanda persalinan, memastikan persiapan persalinan.

PENATALAKSANAAN (12 Maret 2021)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06.30 Wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal. TTV: TD 100/80mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, S: 36oC, BB: 63,5Kg. pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan 2. Menanyakan kembali tentang persiapan persalinan seperti peralatan mandi bayi dan ibu, popok, baju bayi dan ibu, jarik atau kain bersih dan kering, bedong, pembalut, yang dimasukkan kedalam satu tas. Evaluasi : ibu sudah mempersiapkan peralatan untuk bayi maupun dirinya sendiri 3. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi semakin teratur dan kuat, keluar lender darah dari vaginam, air ketuban pecah. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan yang sudah dijelaskan 4. Memberitahu bahwa ibu mengalami kenaikan berat badan berlebihan yang dapat beresiko seperti bayi lahir besar, hipertensi, preeklamsia. Untuk menghindari resiko tersebut ibu 	Inna Anisyah

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>disarankan untuk memperhatikan asupan gizi, mengkonsumsi sayuran dan buah, mengurangi makanan manis dan berlemak tinggi, serta perbanyak minum air putih 7-8 gelas perhari.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan</p> <p>5. Menganjurkan pada ibu untuk jalan-jalan yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>6. Memberikan konseling kepada ibu tentang merangsang alami yaitu bisa dengan menstimulasi puting susu yang bertujuan dapat merangsang terjadinya kontraksi pada ibu.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk istirahat dirumah dan segera datang ke klinik apabila ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk datang ke klinik apabila terdapat keluhan</p>	

2. Asuhan Persalinan

KALA 1

Tanggal/waktu pengkajian : 12 maret 2021/ 14.30

Tempat pengkajian : klinik pratama shaqi

DATA SUBYEKTIF

a. Alasan datang

Ny.N datang ke Klinik Pratama Shaqi mengatakan perutnya kenceng-kenceng sejak pukul 13.00 wib

b. Keluhan utama

Ny.N mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) dan nyeri dari perut bagian bawah menjalar sampai pinggang dan punggung serta keluar lendir bercampur darah sejak pukul 13.00 wib, gerakan janin aktif.

c. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir pada tanggal 12 maret, jam 09.00 WIB, porsi sedang dengan jenis nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir pada 12 maret 2021, jam 14.00 WIB, dengan air putih.

2) Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir pada tanggal 12 maret 2021, jam 05.00 WIB konsistensi lembek, BAK terakhir pada tanggal 12 maret 2021, Jam 13.00 WIB warna jernih tidak ada keluhan

3) Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat terakhir sekitar pukul 11.00 WIB

4) Pola seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual 1 hari yang lalu

5) Pola hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi jam 07.00 wib

d. Data psikososial

Ibu mengatakan ini merupakan anak pertamanya yang sangat dinanti-nanti oleh suami dan keluarga. Ibu dan suami sudah menyiapkan persiapan persalinan dengan baik dan benar.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 22x/menit

Suhu : 36°C

c. Pemeriksaan fisik

1) Kepala dan leher

Muka : tidak ada odema

Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah

Leher : tidak ada pembesaran limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan.

2) Payudara : simetris, putting susu menonjol, aerola mammae terdapat hiperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan

3) Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan tidak ada striae gravidarum

Leopold : Tidak dilakukan

DJJ : 144x/menit

Kontraksi : 3x dalam 10 menit lamanya 35 detik

4) Genitalia : tidak ada odema, tidak ada varises, tidak ada bekas luka parut.

Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 30%, pembukaan 3cm, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala sudah di hodge II, STLD +.

d. Pemeriksaan penunjang

Rapid Test Antibodi, Anti SARS CoV-2 : - Ig M Non Reaktif

- Ig G Non Reaktif

ANALISA

Ny. N umur 24 tahun G1P0A0A0H0 umur kehamilan 39 minggu 1 hari inpartu kala 1 fase laten

Masalah : Nyeri bagian perut bawah sampai punggung saat kontraksi

Kebutuhan : Memberikan komplementer massage punggung

PENATALAKSANAAN (12 Maret 2021)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 3cm, ketuban utuh, kontraksi 3x dalam 10 menit, DJJ: 144x/menit, TD: 100/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 22x/menit, S: 36°C. Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan suami dan keluarga untuk selalu mendampingi ibu dengan memberikan dukungan, semangat, dan doa agar proses persalinan berjalan dengan lancar Evaluasi : suami dan keluarga bersedia mendampingi ibu dalam proses persalinan. 3. Menganjurkan ibu untuk miring kekiri dengan cara kaki kiri lurus dan kaki kanan diatas kemudian ditekuk yang bertujuan untuk memberikan oksigen pada janinnya dan mempercepat pembukaan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia miring ke kiri 4. Menganjurkan ibu teknik relaksasi dengan cara menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan secara perlahan-lahan dari mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dengan anjuran yang telah diberikan dan akan melakukannya saat kontraksi. 5. Memberikan asuhan komplementer pada ibu yaitu massage punggung yang bertujuan untuk mengurasi rasa nyeri pada saat kontraksi dan membantu ibu agar rileks dan tenang. Evaluasi : ibu bersedia dilakukan usapan pada punggung dan ibu menjadi lebih tenang dan rileks 	Inna Anisyah

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>6. Melakukan massage punggung selama 10 menit pada bagian pinggang sampai ke punggung dengan mengusap lembut dan lakukan sedikit penekanan. Evaluasi : sudah dilakukan massage punggung, ibu mengatakan setelah dipijat merasa lebih rileks dan nyaman</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum ketika tidak ada kontraksi yang bertujuan untuk mencukupi energi ibu saat menghadapi persalinan nanti. Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan minum</p> <p>8. Mempersiapkan perlengkapan persalinan, seperti partus set, heating set, alat resusitasi, infus set, pakaian bayi dan baju ganti ibu, dan ruangan yang nyaman bagi ibu. Evaluasi : alat persalinan, ruangan, dan perlengkapan persalinan sudah disiapkan</p> <p>9. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin, DJJ, TTV, dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali. Evaluasi : observasi telah dilakukan</p>	

KALA I FASE AKTIF

Tanggal/ jam : 12 maret 2021/18. 30 WIB

Tempat : klinik pratama shaqi

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan teratur

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 22x/menit

Suhu : 36°C

c. Pemeriksaan

Auskultasi DJJ : 145x/menit

HIS : 4x dalam 10 menit lamanya 40 detik

d. Pemeriksaan dalam

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 4 cm, penipisan 80%, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penuruna kepala sudah di hodge III, STLD +.

ANALISA

Ny. N umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu 1 hari inpartu kala 1 fase aktif

Masalah : kenceng-kenceng

Kebutuhan : Teknik relaksasi dan Komplementer persalinan

PENATALAKSANAAN (Tanggal 12 Maret 2021)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan, ibu dalam keadaan normal TD: 100/80 mmHg pembukaan 4cm , DJJ: 145x/menit Evaluasi : ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk miring kekiri bertujuan untuk memberikan oksigen pada janinnya dan mempercepat pembukaan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia miring ke kiri 	Bidan Jaga dan Inna Anisyah

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum ketika tidak ada kontraksi yang bertujuan untuk mencukupi energi ibu saat menghadapi persalinan nanti. Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan minum</p>	
	<p>4. Menganjarkan ibu teknik relaksasi dengan cara menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan secara perlahan-lahan dari mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dengan anjuran yang telah diberikan dan akan melakukannya saat kontraksi.</p>	
	<p>5. Memberikan asuhan komplementer pada ibu yaitu massage punggung yang bertujuan untuk mengurasi rasa nyeri pada saat kontraksi dan membantu ibu agar rileks dan tenang. Evaluasi : ibu bersedia dilakukan usapan pada punggung</p>	
	<p>6. Melakukan observasi tekanan darah, suhu, respirasi, nadi, His, DJJ, dan pembukaan pada lembar patograf Evaluasi : observasi telah dilakukan pada lembar patograf</p>	

KALA II

Tanggal / Jam : 12 maret 2021/ 21.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Shaqi

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan mules kenceng-kenceng semakin kuat, sering, dan teratur, ibu ingin mengejan seperti ingin BAB.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis

b. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg
Nadi : 80x/menit
Respirasi : 22x/menit
Suhu : 36°C
Auskultasi DJJ : 146x/menit
HIS : 5x dalam 10 menit lamanya 45 detik

c. Pemeriksaan dalam

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, ketuban pecah spontan, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala sudah di hodge IV, STLD +.

ANALISA

Ny. N umur 24 tahun G1P0A0 umur kehamilan 39 minggu 1 hari dalam persalinan kala II

Masalah : Kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, rasa ingin mengejan seperti BAB

Kebutuhan : Pertolongan persalinan

PENATALAKSANAAN (12 Maret 2021)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
21.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap 10 cm, TD:100/80mmHg, DJJ: 146x/menit. Evaluasi : ibu dan keluarga sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal 2. Memastikan alat pertolongan persalinan secara lengkap yaitu APD, partus set, pakaian ibu dan bayi, heating set dan resusitasi set. Evaluasi : alat sudah lengkap dan penolong sudah memakai APD serta siap melakukan pertolongan persalinan 3. Melakukan asuhan persalinan normal yaitu memposisikan ibu dorsal recumbent dan memimpin ibu meneran dengan baik yaitu mengejan ada kontraksi dengan cara mengejan seperti BAB, posisi tangan dipaha dengan menarik ke atas mendekati dada, dan posisi kepala ibu menunduk melihat ke arah perut, dagu ibu menempel pada dada, meneran tanpa suara dan mata tidak boleh tertutup, dan menganjurkan keluarga untuk memberikan semangat serta membantu menundukkan kepala ibu saat akan mengejan. Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia dengan posisi yang dianjurkan dan suami bersedia menundukkan kepala ibu. 4. Menganjurkan untuk makan dan minum apabila tidak ada kontraksi Evaluasi : ibu bersedia untuk minum 5. Melakukan pemeriksaan DJJ setiap 5 menit setelah kontraksi berakhir untuk memastikan janin dalam keadaan normal Evaluasi : pemeriksaan DJJ dalam batas normal 	Inna Anisyah

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	<p>6. Menganjurkan ibu untuk mengejan saat ada kontraksi dan berhenti mengejan saat kontraksi berakhir Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengejan saat ada kontraksi</p> <p>7. Melakukan pertolongan persalinan</p> <p>a. Meletakkan handuk diperut ibu dan meletakkan kain lipat 1/3 dibokong ibu saat kepala janin sudah terlihat 5-6 cm didepan vulva</p> <p>b. Meletakkan peralatan secara ergonomis dan membuka partus set memperhatikan kembali kelengkapannya Evaluasi : peralatan sudah didekatkan dan membuka partus set</p> <p>c. Saat kepala bayi sudah terlihat didepan vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih, kemudian letakkan tangan yang satunya dikepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membiarkan kepala keluar perlahan-lahan, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat saat kepala sudah lahir.</p> <p>d. Memeriksa lilitan tali pusat Evaluasi : tidak ada lilitan tali pusat</p> <p>e. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan</p> <p>f. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kemudian lakukan biparietal. Lakukan tarikan kearah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior muncul dibawah pubis dan kemudian dengan lembut menarik kearah atas dan kearah luar untuk melahirkan bahu posterior.</p> <p>g. Setelah kedua bahu lahir selanjutnya melakukan sangga susur dengan menyangga bahu bayi menggunakan tangan kanan penolong kemudian tangan kiri penolong menelusuri lengan, punggung, paha, hingga mata kaki bayi kemudian pegang kedua mata kaki bayi sehingga lahir keseluruhan badan bayi dan memposisikan kepala bayi lebih rendah dari pada kaki.</p>	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
<p>Bayi lahir spontan pada pukul 21.40 WIB , menangis kuat, tonus otot aktif, warna kemerahan, dan jenis kelamin perempuan, warna kulit kemerahan dan bayi cukup bulan. Evaluasi : pertolongan persalinan berjalan dengan lancar dan bayi lahir dengan spontan pukul 21.40 WIB</p>		

KALA III

Tanggal/jam : 12 maret 2021/ 21.40 WIB

Tempat : Klinik Pratama Shaqi

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa sangat senang karena bayi nya sudah lahir dengan selamat dan perut ibu masih mulas

DATA OBJEKTIF

a. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Abdomen : TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong

Kontraksi : keras

ANALISA

Ny. N umur 24 tahun P1A0AH1 dalam persalinan kala III normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Manajemen aktif kala III

PENATALAKSANAAN (12 Maret 2021)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
21. 40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, dan kandung kemih kosong Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Melakukan pengecekan janin kedua Evaluasi : tidak ada janin kedua 3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan 10 IU pada 1/3 paha atas bagian luar secara IM dengan sudut 90°C Evaluasi : ibu bersedia disuntikkan 10 IU oksitosin dipaha dan oksitosin sudah disuntikkan. 4. Melakukan jepit potong tali pusat, dengan mengeklem tali pusat dari arah bayi berjarak 3 cm dan dari ibu 2 cm, setelah itu jepit potong tali pusat. Evaluasi : jepit potong tali pusat sudah dilakukan 5. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi ke dada ibu dan memberikan topi dan selimut agar bayi tidak mengalami hipotermi. Evaluasi : IMD telah dilakukan 6. Mengamati tanda – tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan uterus menjadi globuler. Evaluasi : terdapat tanda-tanda plasenta 7. Melakukan PTT dengan mendekatkan klem tali pusat 5-10 cm dari vulva. Evaluasi : klem telah didekatkan dari vulva dengan jarak \pm cm 8. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (diatas symphysis) untuk mendeteksi kontraksi, tangan satunya memegang tali pusat dan klem. 	Bidan Jaga dan Inna Anisyah

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Evaluasi : tangan sudah berada diposisinya masing-masing</p> <p>9. Menegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan satunya mendorong uterus ke belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati untuk mencegah inversion uteri.</p> <p>Evaluasi : telah dilakukan dorso kranial dan peregangan tali pusat</p> <p>10. Bila saat PPT tali pusat bertambah panjang kearah distal makan melanjutkan dorongan kearah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem dengan jarak 5-10 cm dari vulva.</p> <p>Evaluasi : tali pusat telah diregangkan kearah bawah dan atas mengikuti jalan lahir.</p> <p>11. Setelah plasenta tampak pada vulva, kemudian melahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar plasenta searah jarum jam hingga plasenta lahir.</p> <p>Evaluasi : plasenta lahir lengkap pada pukul 21. 50 WIB</p> <p>12. Melakukan masasse uterus setelah plasenta lahir selama 15 detik, dengan cara memassase dengan lembut searah jarum jam pada perut bagian bawah</p> <p>Evaluasi : masase uterus telah dilakukan, dan uterus berkontraksi dengan baik</p> <p>13. Memeriksa kedua sisi palsenta bagian maternal dan fetal plasenta untuk memastikan plasenta telah dilahirkan lengkap.</p> <p>Evaluasi : plasenta lahir lengkap</p>	

KALA IV

Tanggal/ jam : 12 maret 2021/21.50 WIB

Tempat : Klinik Pratama Shaqi

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa lebih lega dan bahagia atas kelahiran bayinya, dan ibu merasa mulas pada perutnya dan nyeri pada jalan lahir.

DATA OBJEKTIF

a. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

b. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 78x/menit

Respirasi : 22x/menit

Suhu : 36°C

c. Abdomen : kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong

d. Genetalia : terdapat robekan jalan lahir derajat II, pengeluaran darah ±100cc.

ANALISA

Ny.N umur 24 tahun P1A0AH1 dalam persalinan kala IV dengan laserasi derajat 2

Diagnosa potensial : Perdarahan

Kebutuhan : Penjahitan perineum

PENATALAKSANAAN (12 maret 2021)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
21.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan TTV: TD: 100/80mmHg, N:78x/menit, R:22x/menit, S: 36°C, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan jalan lahir Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan baik 2. Memberitahu ibu bahwa terdapat robekan pada jalan lahir dan akan dilakukan penjahitan perineum, sebelum dilakukan penjahitan akan dilakukan anestesi yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat dilakukan penjahitan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan penjahitan 3. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik lidokain 1%, kemudian menyuntikkan pada bagian laserasi, setelah itu melakukan penjahitan dengan teknik jelujur dan sub kutis. Evaluasi : penjahitan perineum telah dilakukan 4. Mengajarkan pada suami dan keluarga untuk melakukan massase pada perut ibu Evaluasi : suami dan keluarga bersedia melakukan massase 5. Melakukan dekontaminasi alat seperti partus set dan heating set pada larutan klorin 0,5% Evaluasi : dekontaminasi alat telah dilakukan 6. Membersihkan ibu dengan mengelap bagian tubuh ibu dengan air bersih kemudian membantu ibu menggunakan pakaian ganti yang bersih dan kering. Evaluasi : ibu sudah dibersihkan 7. Mencelupkan sarung tangan habis pakai kedalam larutan klorin 0,5% dengan membalik bagian dalam keluar dan direndam selama 10 menit, membilas kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkannya dengan kain bersih dan kering. Evaluasi : kedua sarung tangan sudah didekontaminasi 8. Melakukan pemantauan 2 jam pos partum seperti TTV,TFU, perdarahan, kontraksi, 	Inna Anisyah

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Evaluasi : pemantauan 2 jam post partum telah dilakukan dan hasil dilampirkan pada lembar partograf</p> <p>9. Melakukan dokumentasi dan melengkapi partograf Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan pada lembar partograf</p>	

3. Asuhan Nifas

a. Kunjungan nifas 1

Tanggal/ Jam : 13 maret 2021 / 05.00 WIB

Tempat : Klinik pratama shaqi

DATA SUBJEKTIF

1) Keluhan

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, nyeri luka jahitan, ASI sudah keluar, bayinya sudah mau menyusui. Ibu mengatakan sudah makan, sudah BAK tapi belum BAB, dan ibu sudah bisa duduk dan berjalan sendiri tanpa bantuan.

2) Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan dengan 1 porsi nasi, telur, dan sayur serta Ibu sudah minum 1 gelas air putih dan teh hangat. Ibu tidak ada makanan pantangan

3) Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK, dan belum BAB

4) Mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa duduk dan berjalan sendiri tanpa bantuan

5) Pola menyusui

Ibu mengatakan ASInya sudah keluar dan bayinya sudah bisa menyusui

6) Data psikologis

Ibu dan keluarga merasa senang atas kelahiran anak pertamanya.

7) Data pengetahuan

Ibu mengatakan belum cukup paham cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayinya karena ini merupakan anak pertamanya.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Respirasi : 22x/menit

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36°C

2) Pemeriksaan fisik

a) Kepala dan leher

Muka : tidak odema, tidak pucat

Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries dentis

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis.

b) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan

c) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat

- d) Genetalia : tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak odema, pengeluaran lokea rubra, warna merah segar, bau khas, dan jahitan perineum masih basah.
- e) Anus : tidak ada hemoroid
- f) Ekstremitas : tidak ada odema dan varises, reflek patela kanan dan kiri(+)

ANALISA

Ny. N umur 24 tahun P1A0AH1 6 jam post partum dengan nyeri luka jahitan

Kebutuhan : KIE perawatan perineum

PENATALAKSANAAN (13 Maret 2021)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
05. 05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, TD: RR N S, kontraksi uterus baik, dan TFU 2 jari dibawah pusat Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, ketika bayi tidur, ibu disarankan untuk ikut beristirahat agar pola tidur tetap terjaga. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami anjuran yang telah diberikan 3. Mengajari ibu teknik menyusui yang benar, yaitu dengan cara mengeluarkan sedikit ASI kemudian mengoleskan pada area puting ibu dan aerola. Jika ibu dalam posisi duduk, letakkan bantal pada pangkuan ibu dan mengganjal bagian punggung ibu dengan bantal, kemudian pegang bayi dengan kepala diatas siku ibu dan telak tangan mencangkup bokong bayi. rangsang mulut bayi dengan menyentuhkan 	Inna Anisyah

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	<p>putting susu ke mulut bayi atau bisa dengan jari tangan ibu, setelah mulut terbuka kemudian masukkan putting kedalam mulut bayi. usahakan bagian atas payudara tidak menutupi jalan nafas bayi. pastikan bayi menyusu dengan benar yaitu tidak terdengar suara mengecap, setelah bayi selesai menyusu keluarkan putting dengan merangsang mulut bayi dengan jari tangan agar mulut bayi terbuka, lalu setelah mulut bayi terbuka keluarkan putting secara perlahan. Kemudian mengoleskan area putting dengan ASI sebagai antiseptik. Sendawakan bayi dengan memposisikan bayi dipundak ibu kemudian tepuk pelan-pelan bagian punggung atau bisa dengan cara memiringkan bayi lalu menepuk bagian dada dengan lembut. Menyusui bayi setiap 2 jam sekali atau saat bayi lapar.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang teknik menyusui yang benar dan bersedia menyusui bayinya sesuai kebutuhan bayi</p> <p>4. Memberikan KIE tentang perawatan perineum yaitu dengan cara setelah BAK atau BAB bersihkan genetalia dari depan ke belakang dengan sabun dan air mengalir, setelah itu keringkan dengan menggunakan handuk atau kain bersih dan kering agar tetap terjaga kebersihannya dan tidak lembab. menganjurkan ibu mengganti pembalut saat sudah terasa tidak nyaman.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia selalu menjaga kebersihan genetalia</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran, buah-buahan, ikan, daging, dan telur agar membantu luka jahitan cepat kering.</p>	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan bergizi 6. Menganjurkan ibu untuk perbanyak minum air putih minimal 8 gelas/hari Evaluasi : ibu bersedia minum air putih 7. Menganjurkan ibu dan keluarga jika ada keluhan	

b. Kunjungan nifas 2

Tanggal/ jam : 17 maret 2021/ 10.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Shaqi

DATA SUBJEKTIF

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah keluar namun belum terlalu lancar, ibu sudah menyusui bayinya sesering mungkin, ibu mengatakan bayi nya tidak rewel, sehingga ibu tidak cemas, luka jahitan perineum sudah tidak terlalu nyeri, Tidak ada masalah makan dan minum serta tidak ada keluhan saat BAK dan BAB.

2) Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, porsi 1 piring sedang. Jenis : nasi, sayur, telur, daging. Minum 6-7 gelas/ hari, Jenis : air putih, teh

3) Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, 4-5 kali/hari, warna: kuning jernih. BAB 1 kali/hari, konsistensi lembek, dan tidak ada keluhan saat BAK maupun BAB.

4) Mobilisasi

Ibu mengatakan setelah melahirkan dalam mengurus pekerjaan rumah dibantu oleh suaminya.

5) Psikologis

Ibu mengatakan senang karena sudah bisa merawat bayinya sendiri, suami dan keluarga kadang ikut membantu.

6) Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti pembalut 2-3 kali sehari, setelah BAK/ BAB atau saat ibu merasa sudah penuh atau tidak nyaman, saat melakukan cebok dari depan ke belakang.

7) Pola menyusui

Ibu mengatakan tidak ada masalah saat menyusui, menyusui bayinya sesering mungkin atau sesuai keinginan bayinya.

8) Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur siang sekitar 1 jam, dan malam hari ≤ 6 jam.

DATA OBJKETIF

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

2) Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Respirasi : 22x/menit

Nadi : 79x/menit

Suhu : 36,3°C

3) Pemeriksaan fisik

a) Kepala dan leher

Muka : tidak odema, tidak pucat

Mata : simetris, tidak juling, sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries dentis

- b) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar tetapi belum terlalu banyak, tidak ada nyeri tekan
- c) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari dibawah pusat
- d) Genitalia : lochea sanguilenta, berwarna merah kecoklatan, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi atau REEDA yaitu tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada odema, tidak ada pengeluaran nanah dan luka jahitan menyatu dengan baik.
- e) Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada odema dan tidak ada varises.

ANALISA

Ny. N umur 24 tahun P1A0AH1 6 hari post partum dalam keadaan normal

Masalah : ASI keluar belum terlalu lancar

Kebutuhan : Pijat oksitosin

PENATALAKSANAAN (17 Maret 2021)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
10.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, TD: 110/80 mmHg, RR:22x/menit, N:79x/menit, S:36,3°C, dan TFU 3 jari dibawah pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka perineum. Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik 2. Memberitahu ibu untuk dilakukan pijat oksitosin supaya dapat melancarkan produksi ASI, yaitu dengan cara menyiapkan alat dan bahan terlebih dahulu, mencuci tangan, membantu ibu untuk melepaskan baju bagian atas, posisikan ibu duduk, kemudian lakukan pemijatan dengan menekan menggunakan 	Inna Anisyah

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	<p>ibu jari yang menghadap ke atas pijat dari tengkuk leher sampai batas tali bra, dengan membentuk lingkaran kecil yang dilakukan selama 2-3 menit.</p> <p>Evaluasi : telah dilakukan pijat oksitosin</p> <p>3. Menanyakan kembali tentang teknik menyusui yang benar</p> <p>Evaluasi : ibu sudah paham dan menerapkan teknik menyusui yang dijelaskan</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, buah-buahan, ikan, daging, telur, dan kacang-kacangan serta perbanyak minum air putih minimal 8 gelas/hari.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidur minimal 8 jam sehari</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan saran yang diberikan</p> <p>6. Memberikan KIE tentang bahaya masa nifas yaitu demam $>38^{\circ}\text{C}$, infeksi pada luka jahitan perineum seperti kemerahan, bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah, perdarahan abnormal.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang</p>	

c. Kunjungan nifas 3

Tanggal/jam : 08 april 2021/ 12.45 WIB

Tempat : Rumah pasien

DATA SUBJEKTIF

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI nya sudah lancar

2) Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, porsi 1 piring sedang. Jenis : nasi, sayur, telur, daging. Minum 6-7 gelas/ hari, Jenis : air putih

3) Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, 4-5 kali/hari, warna: kuning jernih. BAB 1 kali/hari, konsistensi lembek, dan tidak ada keluhan saat BAK maupun BAB.

4) Mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa mengerjakan pekerjaan rumah seperti biasanya.

5) Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti pembalut 2-3 kali sehari, setelah BAK/ BAB atau saat ibu merasa sudah penuh atau tidak nyaman, saat melakukan cebok dari depan ke belakang.

6) Pola menyusui

Ibu mengatakan tidak ada masalah saat menyusui, menyusui bayi nya sesering mungkin atau sesuai keinginan bayinya.

7) Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur siang sekitar 1 jam, dan malam hari \leq 6 jam.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

b) Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 22x/menit

Suhu : 36,5 °C

2) Pemeriksaan fisik

a) Kepala dan leher

Muka : tidak ada odema, tidak pucat

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih

Mulut : bibir simetris, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan

b) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan

c) Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, TFU tidak teraba

d) Genetalia : pengeluaran lochea alba, berbau khas/ tidak ada kemerahan, tidak ada odema, tidak ada warna kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, dan penyatuan luka jahitan sudah menyatu dengan baik.

e) Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada odema, dan tidak ada varises.

ANALISA

Ny. N umur 24 tahun P1A0AH1 post partum 28 hari dalam keadaan normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE ASI eksklusif

PENATALAKSANAAN (08 April 2021)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
12.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5°C, RR: 22x/menit TFU sudah tidak teraba dan pemeriksaan fisik dalam batas normal Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi kembali tentang pengeluaran ASI setelah diberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin Evaluasi : ibu mengatakan ASI sudah keluar dan lancar 3. Menanyakan kembali pada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas Evaluasi : ibu mampu menjelaskan tentang apa saja tanda bahaya masa nifas 4. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif. ASI eksklusif yang berarti bayi hanya mengkonsumsi ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidur minimal 8 jam sehari Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan saran yang diberikan 6. Menganjurkan ibu untuk minum air putih minimal 8 gelas/ hari. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia. 7. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke klinik apabila ada keluhan untuk segera lapor atau memanggil tenaga kesehatan yang berjaga. Evaluasi: ibu dan keluarga sudah paham dan bersedia 	Inna Anisyah

d. Kunjungan nifas 4

Tanggal/ Jam : 22 April 2021/10.30 WIB

Tempat : Rumah pasien

DATA SUBJEKTIF

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, ASI sudah keluar lancar tidak ada masalah dalam menyusui.

2) Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, porsi 1 piring sedang. Jenis : nasi, sayur, telur, daging. Minum 8 gelas/ hari, Jenis : air putih.

3) Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, 4-5 kali/hari, warna: kuning jernih. BAB 1 kali/hari, konsistensi lembek, dan tidak ada keluhan saat BAK maupun BAB.

4) Mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa mengerjakan pekerjaan rumah seperti biasanya.

5) Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti pembalut 2-3 kali sehari, setelah BAK/ BAB atau saat ibu merasa sudah penuh atau tidak nyaman, saat melakukan cebok dari depan ke belakang.

6) Pola menyusui

Ibu mengatakan tidak ada masalah saat menyusui, menyusui bayi nya sesering mungkin atau sesuai keinginan bayinya.

7) Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya tidur, \pm 6-7 jam.

8) Rencana KB

Ibu mengatakan ingin mengetahui tentang KB

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : Baik
Kesadaran : composmentis

b) Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg
Respirasi : 22x/menit
Nadi : 78x/menit
Suhu : 36°C

2) Pemeriksaan fisik

a) Kepala dan leher

Muka : tidak odema
Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda
Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries dentis
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan.

b) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan

c) Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, TFU tidak teraba

d) Genetalia : pengeluaran lochea alba, berwarna putih, berbau khas, tidak ada kemerahan, tidak odema, tidak ada bintik-bintik merah, dan luka jahitan sudah kering dan menyatu dengan baik.

e) Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak odema, dan tidak ada varises

ANALISA

Ny. N umur 24 tahun P1A0AH1 42 hari post partum dalam keadaan normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE alat kontrasepsi

PENATALAKSAAN (22 April 2021)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
10.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal TD: 100/80 mmHg, N:78x/menit, R:22x/menit, S: 36°C Evaluasi : ibu sudah mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE tentang alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui yaitu suntik KB 3 bulan, IUD, pil KB, dan Implan. Evaluasi :ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 4. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang ASI eksklusif, yaitu tetap memberika ASI pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun. Evaluasi : ibu sudah paham dengan penjelasan yang diberikan 5. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke klinik apabila ada keluhan Evaluasi: ibu paham dan bersedia 	Inna Anisyah

4. Asuhan Neonatus

a. Kunjungan BBL

Tanggal / Jam : 12 Maret 2021/21. 40 WIB

Tempat : Klinik Pratama Shaqi

DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny.N lahir pada pukul 21.40 WIB dengan jenis kelamin perempuan dalam keadaan sehat, langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, Apgar score 8, BAK segera setelah lahir.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Penilaian sepintas : bayi menangis kuat, tonus otot baik, dan warna kulit kemerahan

2) Tanda – tanda vital

HR : 124x/menit

RR : 52x/menit

Suhu : 36,6°C

3) Pemeriksaan Antropometri

PB : 48 cm

BB: 2900 gram

LD: 32 cm

LK: 33 cm

LILA: 10,5 cm

4) Pemeriksaan fisik

a) Kepala : simetris, bentuk normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti *cephal hematoma* dan *caput suksedenium*

b) Telinga : daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan

- c) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, dan reflek mata positif.
- d) Hidung : terdapat dua lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan, terdapat sekat dalam kedua lubang
- e) Mulut : simetris, terdapat langit-langit pada mulut, dan tidak ada kelainan seperti *labiokisis* dan *labiopallatokizis*
- f) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena juguralis, dan tidak ada kelainan
- g) Tangan, lengan dan bahu : bahu simetris, jari-jari lengkap, tidak ada fraktur, dan tidak ada kelainan
- h) Dada : simetris, payudara normal, terdapat putting, tidak ada retraksi dinding dada, dan tidak ada kelainan
- i) Abdomen : tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada warna kemerahan pada tali pusat, tidak ada kelainan seperti *hernia umbikalis* dan *omfakel*
- j) Genetalia : bentuknya normal, labia mayora sudah menutupi labia manora, terdapat lubang uretra dan vagina (bayi sudah BAK)
- k) Anus : terdapat lubang anus (bayi belum BAB)
- l) Punggung : tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida
- m) Ekstremitas : simetris, tidak ada kelainan, dan jari-jari lengkap

5) Reflek

- Rooting : (+)
- Sucking : (+)
- Tonick neck : (+)
- Moro : (+)
- Grasping : (+)
- Babysky : (+)

ANALISA

Bayi Ny.N bayi baru lahir dalam keadaan normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Menjaga kehangatan bayi, Salep mata dan Vit K

PENATALAKSANAAN (12 Maret 2021)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
21.40 WIB	<p>1. Melakukan jepit potong tali pusat, dengan mengeklem tali pusat dari arah bayi berjarak 3 cm dan dari ibu 2 cm, setelah itu jepit potong tali pusat. Evaluasi : jepit potong tali pusat sudah dilakukan</p> <p>2. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi ke dada ibu dan memberikan topi dan selimut agar bayi tidak mengalami hipotermi. Evaluasi : IMD telah dilakukan</p>	Inna Anisyah
22.40 WIB	<p>3. Telah dilakukan evaluasi IMD Evaluasi : IMD berhasil dilakukan</p> <p>4. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi nya dalam keadaan sehat, BB : 2900 gram, PB: 48 cm, LD : 32 cm, LK, 33 cm, LILA: 10,5 cm dan tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi : ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>5. Memberitahu ibu bahwa bayi nya akan diberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata dan suntik vit K untuk mencegah terjadinya perdarahan pada bayi. Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia bayinya diberi salep mata dan vit K, salep mata sudah diberikan</p> <p>6. Menyuntikan vit K pada paha bagian kiri secara IM 90°c dengan dosis 1mg. Evaluasi : Bayi sudah diberikan vit K</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan memperhatikan peralatan bayi yang digunakan seperti topi, popok, dan baju yang kering. Segera mengganti pakaian jika basah dan kotor karena BAK atau BAB. Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya</p>	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	<p>8. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, setiap 2 jam sekali atau secara on demand, dan hanya memberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya. Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan sudah paham tentang ASI eksklusif</p> <p>9. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga jika ada keluhan untuk segera lapor pada tenaga kesehatan yang berjaga. Evaluasi : ibu dan keluarga sudah mengerti dan bersedia</p>	

b. Kunjungan neonatus 1

Tanggal/waktu pengkajian : 13 Maret 2021/ 05.00WIB

Tempat : Klinik Pratama Shaqi

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. N

Tanggal lahir : 12 maret 2021

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : perempuan

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi nya sudah bisa menyusu dengan baik, sudah BAK dan BAB.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Tanda – tanda vital

HR : 124x/menit

RR : 52x/menit

Suhu : 36,6°C

2) Pemeriksaan fisik

a) Kepala : simetris, bentuk normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti *cepal hematoma* dan *caput sukسدanium*

b) Telinga : daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan

c) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, dan reflek mata positif.

d) Hidung : terdapat dua lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan, terdapat sekat dalam kedua lubang

e) Mulut : simetris, terdapat langit-langit pada mulut, dan tidak ada kelainan seperti *labiokisis* dan *labiopallatokizis*

f) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena juguralis, dan tidak ada kelainan

g) Tangan, lengan dan bahu : bahu simetris, jari-jari lengkap, tidak ada fraktur, dan tidak ada kelainan

h) Dada : simetris, payudara normal, terdapat putting, tidak ada retraksi dinding dada, dan tidak ada kelainan

i) Abdomen : tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada warna kemerahan pada tali pusat, tidak ada kelainan seperti *hernia umbikalis* dan *omfakel*

j) Genetalia : bentuknya normal, labia mayora sudah menutupi labia manora, terdapat lubang uretra dan vagina (bayi sudah BAK)

k) Anus : terdapat lubang anus (bayi sudah BAB)

- l) Punggung : tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida
 m) Ekstremitas : simetris, tidak ada kelainan, dan jari-jari lengkap

ANALISA

Bayi Ny. N umur 6 jam dalam keadaan normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, imunisasi Hb-0

PENATALAKSANAAN (13 Maret 2021)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
05.15WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya normal, HR:124x/menit, RR:52x/menit, S:36,6°C dan hasil pemeriksaan fisik normal Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Memandikan bayi, menyiapkan air hangat, menyiapkan baju, kemudian memandikan bayi, setelah bayi dimandikan, memakaikan baju serta bedong bayi dengan kain bersih dan kering. Evaluasi : bayi sudah dimandikan, dan sudah menggunakan pakaian serta dibedong menggunakan kain bersih dan kering 3. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi Hb-0 yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi hepatitis B terhadap bayi. yang diberikan secara IM pada paha kanan dengan dosis 0,5ml. Evaluasi : bayi sudah diberikan Hb-0 4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan memperhatikan peralatan bayi yang digunakan seperti topi, popok, dan baju yang kering. Segera 	Inna Anisyah

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	<p>mengganti pakaian jika basah dan kotor karena BAK atau BAB. Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya</p> <p>5. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat yaitu membersihkan dengan air DTT dan kassa steril pada daerah pusat tanpa menggunakan sabun, alkohol, ataupun obat-obatan tradisional lainnya. Evaluasi : ibu sudah paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, setiap 2 jam sekali atau secara on demand, dan hanya memberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya. Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan sudah paham tentang ASI eksklusif</p> <p>7. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi atau segera ke klinik jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang</p>	

c. Kunjungan neonatus 2

Tanggal/jam : 17 maret 2021/ 10.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Shaqi

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan, bayi sudah menyusu dengan baik dan tali pusat sudah puput kemarin sore pukul 17.00 wib

DATA SUBJEKTIF

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum: Baik

Tanda-tanda vital

HR : 122x/menit

RR : 48x/menit

Suhu : 36,5°C

BB : 3100 gram

2) Pemeriksaan fisik

- a) Kulit : berwarna kemerahan dan tidak kuning
- b) Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput suksedenium
- c) Muka : simetris, tidak odema
- d) Telinga : simetris, tidak ada kotoran, dan tidak ada kelainan
- e) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, dan reflek mata positif
- f) Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada kelainan, dan tidak ada sumbatan pada jalan napas
- g) Mulut : simetris, lembab, tidak ada infeksi seperti oral trust
- h) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan pada vena juguralis dan tidak ada benjolan
- i) Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, dan tidak ada kelainan
- j) Abdomen : simetris, tidak ada kelainan pada perut, tali pusat sudah puput
- k) Genetalia : normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, dan terdapat lubang vulva dan vagina
- l) Anus : terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani
- m)Punggung : bentuknya normal dan tidak terdapat kelainan seperti spina bifida

- n) Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada kelainan

ANALISA

Bayi Ny. N umur 6 hari dalam keadaan normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE tanda bahaya bayi baru lahir

PENATALAKSANAAN (17 Maret 2021)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
10.20WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik, HR: 122x/menit, RR: 48x/menit, S: 36,5°C dan hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi kembali bahwa bayi mendapatkan ASI eksklusif yaitu dengan memberikan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan lainnya. Evaluasi : ibu mengatakan ASI sudah dalam keadaan cukup dan tidak memberikan makanan apapun 3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti kejang, demam >38°C, diare, warna kulit kuning, perdarahan, bayi rewel dan tidak mau menyusu, pusar kemerahan meluas disekitar dinding perut. Apabila bayi mengalami tanda-tanda tersebut, segera bawa bayi ke tenaga kesehatan terdekat. Evaluasi : ibu paham tentang tanda bahaya yang sudah dijelaskan 4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya 5. Memberikan KIE tentang menjaga kebersihan bayinya dengan cara selalu 	Inna Anisyah

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	<p>menganti popok bayi setelah BAK dan BAB, serta memandikan bayinya sehari 2 kali dengan menggunakan air hangat. Evaluasi : ibu sudah paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk menjaga kebersihan bayinya</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari sebelum jam 09.00 wib untuk menghindari terjadinya icterus pada bayi. Evaluasi : ibu bersedia untuk menjemur bayinya</p> <p>7. Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi BCG yaitu vaksin yang diberikan pada bayi saat usia 1 bulan yang bertujuan untuk mengurangi resiko terjadinya tuberculosi, dan menganjurkan ibu agar imunisasi BCG sesuai jadwal yang telah ditentukan dari bidan. Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia melakukan imunisasi BCG</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang atau segera periksa ke tenaga kesehatan jika terdapat keluhan. Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang dan segera datang ke tenaga kesehatan apabila terdapat keluhan</p>	

d. Kunjungan neonatus 3

Tanggal/jam : 08 April 2021/ 12. 45 WIB

Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi nya sudah menyusu dengan baik dan benar, ASI lancar dan berat badan bayinya 3100gram.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum: Baik

Tanda-tanda vital

HR : 120x/menit

RR : 40x/menit

Suhu : 36,7°C

2) Pemeriksaan fisik

- a) Kulit : berwarna kemerahan dan tidak kuning
- b) Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput suksedenium
- c) Muka : simetris, tidak odema
- d) Telinga : simetris, tidak ada kotoran, dan tidak ada kelainan
- e) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, dan reflek mata positif
- f) Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada kelainan, dan tidak ada sumbatan pada jalan napas
- g) Mulut : simetris, lembab, tidak ada infeksi pada mulut.
- h) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan pada vena juguralis dan tidak ada benjolan
- i) Dada : simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, dan tidak ada kelainan
- j) Abdomen : simetris, tidak ada kelainan pada perut, tali pusat sudah puput
- k) Genetalia : normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, dan terdapat lubang vulva dan vagina
- l) Anus : terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani
- m)Punggung : bentuknya normal dan tidak terdapat kelainan seperti spina bifida

- n) Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada kelainan

ANALISA

Bayi Ny. N umur 28 hari dalam keadaan normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : Pijat bayi

PENATALAKSANAAN (08 April 2021)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
12.55WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya dalam keadaan baik, HR: 120x/menit, RR: 40x/menit, S:36,7°C dan hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberikan asuhan komplementer pada bayi NY. N yaitu pijat bayi yang bertujuan untuk merelaksasi tubuh bayi, membantu bayi agar tertidur lelap dan nyaman, serta memperlambat ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi. Evaluasi :ibu sudah mengerti tentang manfaat pijat bayi 3. Melakukan pijat bayi selama 15 menit Evaluasi : pijat bayi telah dilakukan 4. Memberitahu ibu untuk selalu memantau atau periksa tumbuh kembang bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, dan melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal yang diberikan pelayanan kesehatan. Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia memantau atau periksa 	Inna Anisyah

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	<p>tumbuh kembang bayinya di pelayanan kesehatan.</p> <p>5. Mengingatkan kembali pada ibu untuk melakukan imunisasi BCG sesuai jadwal dari Klinik pratama shaqi yaitu tanggal 11 april 2021</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia melakukan imunisasi sesuai jadwal yang diberikan.</p>	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA